

## NOTA TER BESPREKING



### Eindrapportage Doelarchitectuur

#### Aanleiding

Het Informatieberaad heeft bij de vaststelling van de "visie op samenhang in de zorginfrastructuur" in december 2019 verzocht om heldere te maken keuzes ten behoeve van de doelarchitectuur. In februari is vervolgens opdracht gegeven om tot een doelarchitectuur te komen. De doelarchitectuur zou het Informatieberaad moeten voorzien van een aantal te maken keuzes bij complexe inrichtingsvragen. Daarbij zijn de volgende drie knelpunten geprioriteerd:

1. Ontzorgen van zorgverleners bij gestructureerde registratie
2. Vinden en adresseren van zorgverleners en aanbieders
3. Kunnen zorgaanbieders direct met elkaar uitwisselen en/of loopt dat via knooppunten waarop ze moeten aansluiten

De opdracht: formuleer bij deze knelpunten richtinggevende keuzes voor het informatiestelsel van de zorg. Deze keuzes zouden toepasbaar moeten zijn in uiteenlopende programma's voor gegevensuitwisseling.

Het opdrachtgeverschap is door het Informatieberaad belegd bij ZN en VWS. De commissie doelarchitectuur die het voorstel voor deze aanpak heeft opgesteld en werd voorgezeten door VWS, is vier keer bijeengekomen. Men heeft een ontwerpteam aangesteld en richting gegeven aan de analyse en het eindrapport. Het ontwerpteam heeft in de beperkte tijd twee van de genoemde knelpunten (1 en 3) meerdere beleidsscenario's kunnen vergelijken. Op basis hiervan zijn twee voorkeursscenario's (met roadmap) voorgelegd. Beide opdrachtgevers concluderen nu dat het rapport nog niet rijp is voor besluitvorming en stellen daarom de volgende bespreekpunten voor.

#### Bespreekpunten

Beide opdrachtgevers stellen het volgende vervolgproces voor:

- Geef opdracht voor:
  - o Een verdere uitwerking van de oorspronkelijk geprioriteerde knelpunten met de voorkeursscenario's uit het eindrapport als uitgangspunt.
  - o Een bestuurlijke samenvatting en visualisatie van de verdere uitwerking eindrapport.
- Bespreking van:
  - o Het proces: de voortgang nu; besluitvorming in het beraad van maart
  - o de relatie tussen de doelarchitectuur (middellange en lange termijn) en korte termijn ontwikkelingen

DATUM  
14-11-20

OPGESTELD DOOR  
Jasper van Lieshout  
Peter Jansen

AFGESTEMD MET  
Naam

BIJLAGE(N)  
-Bestuurlijke samenvatting  
doelarchitectuur  
- advies AB

---

## Toelichting

### *Procesvoorstel*

De opdrachtgevers stellen vast dat eindrapport en samenvatting erg omvangrijk zijn en voor bestuurders moeilijk te lezen. Daarnaast heeft het Ontwerpteam de geprioriteerde knelpunten strikt genomen niet van keuzemogelijkheden voorzien. Dit is aanleiding om het eindrapport nog niet ter besluitvorming voor te leggen aan het Informatieberaad. Tegelijkertijd zien opdrachtgevers dat het Ontwerpteam wezenlijke keuzes voorlegt aan het Informatieberaad. De Architectuurboard adviseert daarbij om positief te besluiten over de voorgelegde keuzes en het beschreven **netwerkperspectief** als leidend paradigma te hanteren. Ook adviseert de architectuurboard om opdracht te geven aan het ontwerpteam voor verdere uitwerking van de knelpunten.

Daarom komen opdrachtgevers tot het boven beschreven procesvoorstel gericht op verdere uitwerking van de geprioriteerde knelpunten op basis van de voorkeursscenario's, in lijn met de oorspronkelijk opdrachtbeschrijving. En hiervan verslag te doen in een kort bestuurlijk verhaal.

### *De vraag achter de vraag: gaat de zorg van ketens naar netwerken?*

Het ontwerpteam constateert dat de drie geprioriteerde knelpunten in wezen zijn terug te voeren tot één kernprobleem: veel zorgverleners en aanbieders bevinden zich feitelijk in een *netwerk* en zijn daardoor betrokken bij uiteenlopende gegevensuitwisselingen. Deze gegevensuitwisselingen stellen ten opzichte van elkaar afwijkende en soms tegenstrijdige eisen aan de zorgverleners en aanbieders.

De oorzaak is volgens het ontwerpteam dat die gegevensuitwisselingen als op zichzelf staande *ketens* zijn ingericht. Deze ketenbenadering heeft de zorg veel gebracht, maar lijkt nu een beperkende factor bij de verdere digitalisering. De opgave voor de zorg is volgens het ontwerpteam om de reeds gedigitaliseerde ketens niet meer te laten botsen maar elkaar juist te laten versterken door het netwerkperspectief als leidend paradigma te gaan hanteren.

Op basis van deze netwerkvisie en bijbehorende voorgestelde keuzes zouden programma's en projecten zorgverleners beter kunnen ondersteunen, dan nu mogelijk is. De kaders hiervoor ontbreken echter nog. Daardoor voorkomen ook de recent genomen besluiten van het Informatieberaad niet dat zorgverleners te maken krijgen met verschillende oplossingen en afspraken als het gaat om uitwisseling met de patiënt of uitwisseling met zorgverleners, facturatie, aanlevering kwaliteitsinformatie, verwijzingen, regionale netwerken met lab's en apotheken, verzenden of raadplegen.

Op basis van deze premisse komt het ontwerpteam tot de volgende architectuurvragen en voorkeursscenario's:

### **1. Wat is de optimale reikwijdte van afspraken over infrastructurele functies?**

---

DATUM

**Fout! Verwijzingsbron niet gevonden.**

OPGESTELD DOOR

**Fout! Verwijzingsbron niet gevonden.**

AFGESTEMD MET

Naam

---

Het ontwerpteam heeft bij het knelpunt 'uitwisseling via knooppunten versus directe uitwisseling' geconcludeerd dat een generiek salomonsoordeel hierover redelijkerwijs niet geveld kan worden. Dergelijke inrichtingskeuzes zouden per functiegebied gemaakt moeten worden, om zo de zorg optimaal te kunnen ondersteunen. Men constateert echter dat inrichtingskeuzes nu worden geoptimaliseerd voor één specifiek domein of keten, met negatieve consequenties voor de zorg als geheel.

Deze analyse heeft het ontwerpteam geleid naar de architectuurvraag wat de optimale reikwijdte is van afspraken over infrastructurele functies. Daarbij zijn drie scenario's vergeleken. Het scenario 'zorgbreed' scoort daarbij het beste in vergelijking met twee andere scenario's: de huidige situatie waarin afspraken gelden voor een historisch gegroeide opdeling van de zorg en het scenario waarin bewust voor afspraken op sector- programma-, of regioniveau gekozen wordt.

In het zorgbrede scenario worden per functie of laag afspraken gemaakt gebaseerd op standaarden die een zo breed mogelijke set van uitwisselingen ondersteunen. Dit scenario pakt de fundamentele oorzaken onder dit knelpunt het effectiefst aan. Het opvolgen van dit besluit vraagt echter een serieuze inspanning waarbij de kosten soms voor de baten uitgaan. Het ontwerpteam verwacht dan ook dat het consequent doorvoeren van dit scenario in alle uitwisselingen tien jaar kost.

Op verzoek van de commissie doelarchitectuur heeft het ontwerpteam dit scenario in het eindrapport geïllustreerd met een functiegerichte uitwerking van het vraagstuk 'HL7 CDA – FHIR aanvullend of opvolgend?' (op de agenda van het vorige Informatieberaad).

## **2. Wat is het juiste startpunt voor harmonisatie van informatiemodellen?**

De behoefte zorgverleners te ontlasten bij gestructureerde gegevensregistratie heeft het ontwerpteam geleid naar de onderliggende architectuurvraag wat het vertrekpunt moet zijn voor harmonisatie van informatie-modellen.

Daarbij zijn vier scenario's vergeleken. In het voorkeursscenario richt de harmonisatie zich op de *registratie* van gegevens in het dossier en wordt dit ten dienste gesteld van (her)gebruik binnen en buiten de eigen organisatie. Scenario's die zich richten op harmonisatie van bijvoorbeeld de *uitwisseling* of een beperkte *basisset* pakken de onderliggende problemen minder goed aan. Het harmoniseren van registratie in de brondossiers biedt uiteindelijk het meeste potentie voor het ontlasten van zorgverleners.

Dit is echter een complexe operatie. Daarom is ook hier een groot (bestuurlijk) commitment nodig om in tien jaar tot zorgbrede harmonisatie te komen.

Dit voorkeursscenario kan gezien worden als een verdieping en concretisering van de eerdere besluiten van het Informatieberaad over

---

DATUM  
**Fout! Verwijzingsbron niet gevonden.**

OPGESTELD DOOR  
**Fout! Verwijzingsbron niet gevonden.**

AFGESTEMD MET  
Naam

---

eenheid van taal (2018). Toen is gekozen voor een zorgbreed woordenboek als basis voor eenheid van taal.

---

DATUM

**Fout! Verwijzingsbron niet gevonden.**

OPGESTELD DOOR

**Fout! Verwijzingsbron niet gevonden.**

AFGESTEMD MET

Naam